DE
ONCOTOMIA.

DISSERTATIO
INAUGURALIS MEDICO-CHIRURGICA
QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE
GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS
IN
ALMA LITERARUM UNIVERSITATE
FRIDERICA GUILELMA
UT SUMMI
IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES
RITE SIBI CONCEDANTUR
DIE IV. M. DECEMBRIS A. MDCCCXLI.
H. L. Q. S.
PUBLICE DEFENDET

AUCTOR
ERNESTUS KOSACK
SILESIUS.

OPPONENTIBUS:
F. DEMME, med. et chir. Dr.
J. GROSSE, med. et chir. Cand.
H. SCHULZE, med. et chir. Cand.

BEROLINI,
TYPIS NIETACKIANIS.

PARENTIBUS

OPTIMIS, DILECTISSIMIS,

GRATIOSO ANIMO

D. D. D.

FILIUS.

HUNCCE LIBELLUM

D. D. D.

FILIUS.

I. DEFINITIO ABSCESSUS ATQUE ONCOTOMIAE.

Abscessus, apostema, ἀπόστημα, est exitus inflammationis in suppurationem; quare semper ex inflammatione antecedente oritur. In illis quoque abscessibus, qui metastatici et critici vocantur, quamquam inflammatio praecedens oculis detegi non poterat, tamen irritationem atque inflammationem quandam antegressam esse negari non potest. Unde sequitur, ut abssessus in omnibus iis corporis partibus inveniantur, quae irritatione vel inflammatione affici possint. Quod quum praecipue in telis eveniat, quae minus densae et multis vasis impletae sunt, tela cellulosa eaque subcutanea saepissime sedes abscessuum est. Maturatio abscessuum pendet ex inflammationis gradu, minore aut majore irritabilitate atque sensibilitate partis affectae, totius corporis individualitate.

Jam vero, si abscessus hac vel illa ratione ad

maturitatem redactus est, interrogatio oritur, utrum sua ipsius natura, an arte aperiendus sit? In universum prior ratio alteri praeferenda, quia curatio tum facilius atque celerius procedere solet.

Si vero abscessus scalpello aut omnino operatione quadam chirurgica aperiendus est, ut continuitas ejus tollatur et contentum removeatur, haecce operatio oncotomia (ὄγκος, die Geschwulst, τέμνω, ich schneide), i. e. incisio abscessus, nominatur.

II. INDICATIONES ONCOTOMIAE.

Oncotomia proprie tantum praevenimus vim naturae medicantem, quum omnes abscessus tempore quodam a se ipsis aperiantur.

Sicuti autem vis illa naturae medicatrix aliis quoque in morbis non semper aptissimas ac saluberrimas vias init, itidem abscessus haud raro arte aperiendi sunt, ne natura via nimis periculosa utatur. Quod tum faciendum, si abscessus, quamquam prorsus maturus est, seu quod idem est, si omnis durities in toto ejus circuitu evanuit, tamen sua ipsius vi non recluditur, si abscessus satis magnus universae corporis valetudini periculum minitatur. Quibus in casibus si quis voluerit inflammationem aut duritiem, in fundo tumoris usque

perdurantem, suppuratione magis augenda discutere et removere, is quasi destructionis partis affectae curationem longe impediet. Durities enim ipsa evanescet, dummodo pure remoto, vasa lymphatica, omni compressione atque irritatione liberata, functiones rursus exercere possunt.

In abscessibus glandularum pus, per longius tempus retentum atque auctum, resorptione saepissime ac celerrime transformari solet; tegumenta tum relaxata et rubefacta sunt; fluidum puriforme postremo cutem delet et oritur ulcus: vegetatione autem atque actione cutis prorsus extincta, nascitur sphacelus.

Processum morbi, incisione abscessus arte facta, non solum acceleramus, sed etiam dolores aegroti diminuimus, fistulas et infiltrationes puris praevenimus, nec non id efficimus, ut cicatrix et minor et melior celerius formetur, quam fieri potest, si haec omnia naturae permittimus.

Porro incisio arte facienda est, ubi pus nimis longe sub cute extensum invenitur. Quamquam enim hoc in casu tegumenta cutis raro rubefacta apparebunt, tamen si exspectare et incisionem retardare velimus, dum cutis rubefiat et pure jam deleatur, etiam longum per tempus actio partis affe-

ctae diminuta prorsusque sublata sit, necesse est, quum tela cellulosa ipsa tum in suppurationem transitura et, musculis vi alligante privatis, ulcera fistulosa et febris hectica oritura sint.

Denique abscessus artificiose patefaciendi sunt, ut accumulatio puris in organis dignissimis, aut in eorum circuitu, aut in cavernis corporis impediatur. Quo in casu pure nimis longum tempus in abscessu remanente, quae jam incepit, partis affectae deletio facillime amplius progredi, aut partes graviores adhuc integras aggredi possit.

Huc referendi sunt omnes abscessus ad caput, aut in ipso capite orti, siquidem operationem chirurgicam aliis ex causis instituere licet; praeterea omnes abscessus ad collum, in pectore, in abdomine, in artubus, juxta magnas arterias, ad intestinum rectum siti; denique qui in talibus corporis partibus et organis inveniuntur, quae propter structuram pus sub superficie longius progredi sinunt, quominus autem per superficiem prorumpat, impediunt; ii igitur abscessus, qui inter et sub fasciis ligamentosis atque aponeurosibus, sub vaginis tendinum digitorum, sub periosteo siti, imprimis qui ex causa critica aut metastatica exorti sunt.

Praecipue autem abscessus critici aut metasta-

tici quam celerrime recludendi sunt, si ullo modo incisio indicatur, quia his in casibus naturae voluntati ac studio obviam venimus.

Praeterea id est adjiciendum, in abscessibus, qui excitatione et actione necessaria careant, pariter instituendam esse oncotomiam.

III. CONTRAINDICATIONES ONCOTOMIAE.

Incisio abscessus contraindicata est, ubi in partibus glandulosis situs est, quippe quum experientia doceat, abscessus e. g. glandulae thyreoideae, aliosque huc referendos, incisione artificialiter facta, carcinoma aliaque ulcera non curabilia secuta esse.

Abscessus immaturi pariter non aperiendi sunt, sicut ii, quorum circuitus nimis durus atque inflammatus est.

Naturae pluribus in casibus adaperiendi sunt abscessus minoris amplitudinis; tales autem, ad quos cultro difficile tantum, aut magno cum periculo pervenire possumus, nunquam licet arte patefacere, ne organa quaedam gravia, neve vasa et nervi laedantur.

IV. DE LOCO, QUO ABSCESSUM APERIRI OPORTEAT.

Quamquam manifestum est, ab operatore egre-

gio illico aptissimum ad aperiendum locum facile reperiri, tamen negare nequimus, eadem re chirurgum minus peritum in dubitationem et perturbationem ferri posse.

Praeceptum enim, ut abscessus in summa sua devexitate aperiatur, quo pus expedite effluere possit, saepius detrimenta afferat necesse est; nam haud raro eodem loco, quo maxima declivitas exsistit, inflammatio adhuc aut induratio invenitur,, ita ut recenti irritatione inflammatio ad vehementiorem gradum duceretur et operatio inutilis, si non noxia redderetur. Quare chirurgus in inquirendo loco aperiendo cautione utatur, et praecipue tactum sequatur necesse est. Si tactu exploramus, abscessum in toto ambitu fluctuationem non aequalem praebere et ejusdem parietes diversae crassitudinis esse, eligendus est ad oncotomiam locus mollissimus et tenuissimus, quo fluctuatio clarissime sentiri potest. Attamen si tactu experientes fluctuationi aequali et parietibus non inaequalibus occurrimus, tunc oncotomia in maxime declivi loco effici debet, ut pus rite expediatur.

Quibus praeceptis in exquirendo loco observatis, persuasum nobis esse potest, si quid mali eventus sequatur, locum electum culpa vacare.

V. DE FORMA ATQUE AMBITU APERTURAE.

Quum antiquissimo, tum recentissimo tempore sententias diversas de forma et ambitu aperturae latas videmus. Quas cunctas commemorare longum est; quare, quae in pluribus casibus adhuc in usum vocantur et in praesenti scientiae statu optimae laudantur, eas tantum enumerabo.

Re vera secundum varia, quae adhibentur instrumenta, aperturae forma variabilis sit necesse est. In universum incisionis directio in axi longitudinali corporis instituatur ac directioni fibrarum muscularium et in facie plicis ibidem formatis accommodetur; in aponeurosibus incisio decussata facienda est.

Quod ad longitudinem incisionis attinet, alii chirurgi alias sententias protulerunt. Complures medici, iique de medicina bene meriti, aperturas parvas collaudant, alii magnas necessarias habent, alii denique sub quibusdam tantum conditionibus magnas commendant.

Veteres chirurgi metuerunt, ne magnas facerent aperturas, praescriptum Celsi sequentes; unde fiebat, ut parvae tantum incisiones instituerentur. Num credebant, fore, ut aëre, in abscessus cavum pene-

trante, pus dissolvatur; quam ob rem in quibusdam praecipue generibus abscessuum percaute observabant, ne, magna facta incisione, aër intrare posset; id quod methodus Abernethyana demonstrat, potissimum autem illae, quas Hardmann et Petit commendant.

Sed tempore proximo hujus timoris vanitas imprimis experientia Rustii ac sententiis de Walther demonstrata est; etenim penetrat aër in cavum abscessus tam per parvam, quam per magnam aperturam, ita ut id, quod timent, sane adducatur, quia liber decessus aëris, in parvam aperturam semel illapsi, impeditur. Ac re vera puris mutatio mala effici potest, docetque experientia, abscessus in locis, a quibus aditus aëris retineri non potest, e. g. in ore, tam cito sanari quam alios, magna opera fere modo hermetico clausos.

Rust in omnibus casibus incisionem magnam suadet, qua primum perfecta puris evacuatio efficiatur, deinde remediis opportunis aditus praebeatur, porro irritatione provocata intime saepe aegrota vis vitalis abscessus tollatur ac saluberrime alternetur, quare febris et cetera mala universalia abigantur et depravatio puris in cavo haerentis praepediatur, quae omnia secundum experientiam in sanationem vim magnam habent.

Itaque si brevibus verbis longitudo incisionis accuratius indicanda est, haec valet sententia: longitudo incisionis ambitui abscessus respondeat necesse esse. Plurimis in casibus incisio partem tertiam diametri parietis externi abscessus afficiat; interdum minor facienda est, ut in abscessibus subito obortis atque sub cute sedem habentibus.

Sin autem inflammationem fortiorem excitare volumus, vel puris infiltrationes et canales praesto esse putamus, incisio major instituenda et tegumenta externa tam profunde incidenda, quam abscessus cavum spectat.

VI. DE VARIIS OPERATIONIS FACIENDAE MODIS.

Abscessus aperiri possunt:

1) cultro,

2) cauterio,

3) setaceo,

4) incisione per troicart.

Prout singuli casus postulant, singulis methodis utimur. Si cultro, aut omnino incidendo abscessum aperimus, id quod proprie oncotomia vocatur, multa nobis sunt commoda, quia haec methodus facillima et brevissima atque certissima est, ita ut aegroto

dolores fere nullos afferat, ut ad quamque corporis partem cultro pervenire, atque incisionem majorem aut minorem, prout libet, facere possimus, ut denique, operatione facta, remedia topica adhiberi possint, quamvis incisio minima facta sit.

Incisionem insuper facere possumus aut lanceola, aut scalpello, aut phlebotomo elastico.

Theoretice multa scripta sunt a viris doctissimis de praestantia horum singulorum instrumentorum, dum alius aliud instrumentum praetulit. Medicus practicus autem, unicuique eorum praestantiam quandam tribuens, non omnibus in casibus uno eodemque uti poterit; quamquam eosdem medicos pluribus in casibus ex consuetudine uno eodemque instrumento felicissimo cum successu uti, plerumque invenies. Tum vero animadvertendum est, non raro ab aegroti voluntate pendere, quo instrumento uti liceat. Optime igitur Illustrissimus Dieffenbach respondit medico cuidam Gallico dicenti: »se sibi quoque cultros secundum ejus praecepta conficiendos curaturum esse,« non cultro, si non medico, operationem esse faciendam.

Jam vero haud ineptum habeo, nonnulla de singulis operationis perficiendae modis paullo accuratius disserere.

1. De cultri usu in oncotomia perficienda.

a) De lanceolae usu.

Incisio abscessuum per lanceolam et antiquissima est methodus et hodie adhuc usitatissima, et re vera una omnium maxime laudanda. Jam Celsus, Paulus Aegineta, Fabricius ab Aquapendente accuratius, quomodo instituenda sit, docuerunt.

Utimur plerumque lanceola hordeoformi (à grain d'orge), cujus magnitudo et crassitudo ambitui abscessus parietum respondeat necesse est; aut in abscessibus magnis et in profundum spectantibus scalpello lanciformi.

Ante operationem instrumenta necessaria, ut sint praeparata, ligamenta fasciaeque locum aptissimum teneant, curemus; tum demum adjutoribus nonnullis adsistentibus, fieri potest, ut in aegroto operatio convenienter instituatur. Quibus omnibus praeparatis, chirurgus instrumentum, in obliquam directionem positum pollice et digito indice alterius manus arripiens, manus alterius pollice digitoque indice tegumenta abscessus infima ita comprimit, ut pus in acumen abscessus tendat, ubi aperiendus locus constitutus est. Quo talem in modum facto instru-

mentum paene ad perpendiculum directum aut manu libera, aut ita ut digitus minimus juxta abscessum ponatur, tegumentis abscessus diruptis, vehementissime ac cum celeritate penetret licebit. Jam ubi factum est, ut, pure guttatim prolapso, abscessus parietes sint perforati, praeceptum est usitatissimum id, ut, quo major sit abscessus extensio, hoc major incisio fiat. Qua operatione sic instituta, caveas necessario, ne omne pus compressione nimia evacuetur, quia ea re, vasis valde impletis, congestiones vehementes provocantur. Sed ut evacuatio puris celerius fiat, filamentis praeditum Bourdonnet in aperturam injiciendum est et, unguento basilico in plumasseau adhibito, incisio emplastro adhaesivo ligamentisque obtegenda. Sic igitur semper est tutum ejusmodi auxiliis adversus abscessum decertare; saepe enim aegri postea et celerius et certius solent sanari.

b) De scalpelli usu.

Plerumque in hac operatione scalpellum acutum usurpamus. Quamquam in oncotomia scalpello perficienda iisdem auxiliis, in universum tali modo utimur, ut in ea, ubi lanceolam adhibemus, tamen commemorare debemus, vehementiores dolores fieri scalpello quam lanceola; cujus rei quidem caussa

est, quod forma propria scalpelli compressionem semper exhibet, unde evenit, ut dolores ex nervorum irritatione exoriantur necesse sit. Itaque manifestum est, quam ob rem in incisione instituenda lanceola scalpello vulgariter sit anteferenda.

Praecipue ad aperiendos abscessus, in profundum spectantes, scalpellum adhibemus; imprimis in iisdem abscessibas, quorum tegumenta ob soliditatem crassitudinemque nimiam non possunt lanceola penetrari. Pari modo, ubi abscessum quam latissime diffindere studemus, (quo in casu digito indice manus liberae adjuvante) scalpello utimur. Si autem indicationes ad operationem scalpello faciendam definitae sunt, quaestionem accuratam nobis esse instituendam puto; oportet enim caveamus, ne in abscessibus, sitis illis in cavo aliquo corporis, aut ad organum dignissimum, eorum partes laedantur, neve arteriae magnae, aut nervi dissecentur. Quod non raro fieri solet, si nimis incaute scalpellum ad abscessum incidendum adhibetur. Idcirco cura maxima in cognitione anatomica ponenda est. Quod attinet ad praeparationes instrumentorum fasciarumque, ut res omnes huc pertinentes, in hac quoque methodo operationis res est eadem, quae in operatione lanceola instituenda.

Indicationibus ad operationem efficiendam jam antea expositis, methodus incidendi nunc mihi describenda est.

Pollice ac digito indice adjuvantibus abscessus tumor comprimitur; manu dextra scalpellum corripiamus, ita ut, abscessu fortiter tenso, parietes tumoris facillime perforari possint instrumento. Quo facto, scalpellum promovendum est atque perficienda incisura tanta, quanta sit oportet, ut digitus index manus sinistrae inter abscessus parietes inferri possit. Quomodo fieri quit, ut apertura, qualis indicetur, talis incidatur.

Operatio jam antea descripta sufficiens erit, si in abscessibus non periculosis simplex tantum incisio per indicationes laudata est.

Haec autem operatio non sufficit, ubi indicationes aliae sunt. Quod semper in hoc casu contingit, quo abscessus magnus et profundus, organis dignissimis adjacens, nisi ejus parietes late ac profunde dissecentur, vitae periculum intendere possit. Tum autem operationis praeparationes gravissimae exsistunt, et compluribus instrumentis ac secundum indicationes variis utamur necesse est, quae sunt: scalpellum simplex et convexum, aut globulo prae-

ditum; specillum concavum, Sonde au panaris, ligaturae quaedam, aqua frigida et calida, spongiae etc.

Quibus praeparationibus jam peractis, ad operationem abscessus incidendi ipsam transeamus. Tegumenta abscessus diffindenti et ita, ut in herniotomia fieri solet, ubi oritur vulnus infundibulo simile, incidenti atque in profundum telarum abscessum obtegentium pervenienti, aut fluctuatio, aut pus ipsum jam occurrit; mox autem, specillo concavo in usum adhibito, dilatationes magnae et in aponeurosibus incidendis incisio decussata tibi faciendae sunt. Incisura autem fiat semilunaris, quando abscessus parietes sacciformes prominent. Sed haec hactenus, etenim mihi adhue est disserendum:

c) De phlebotomi elastici usu.

Jam Petit et Hardmann docuerunt, quomodo abscessus phlebotomo elastico aperirentur. Quod instrumentum adhibentes, caveri posse putabant, ne in aperiendo aër per abscessus parietes penetraret. Cujusmodi autem sententiae scriptorum recentiorum de hac re exstent, hae jam antea relatae sunt.

Operatio ipsa simpliciter perficitur; jam enim incisura facta et cucurbitula adbibita finita est.

Tantum in abscessibus superficialiter positis nos hoc instrumento uti posse, cuique est perspicuum. Semper autem lanceola praeferenda est, nisi aegrotus cultri timidus est; quo in casu phlebotomi elastici adhibendi indicatio sola exsistit.

Uno alterove modo igitur operatione perfecta, conditionibus quibusdam, prout operationi conducat, satisfiat oportet et ut curatio, caussa, statu praesenti morboso ac prognosi bene cognitis, completa procreetur, des operam maximam. Accedentibus, peragenda et peracta operatione, haemorrhagiis, animi deliquiis, doloribus, spasmis, inflammationi nimiae lege artis, remediis et therapeuticis et chirurgicis medeamur necesse est. Praeterea in abscessibus, in quibus allentheses caussam morbi exsistere suspicamur, num irritatio, allenthesibus praesentibus, perduret, nec ne, investigari debet. Etenim si quae praesto adhuc sint, evenit, ut irritatio inflammatoria maneat nosque sanationem non adipiscamur. Itaque commemorando dignus est casus ille, qui Vratislaviae contigit in clinico chirurgico, cui Illustr.

Benedict praeest. Puella enim, annum duodecimum agens, jam alibi vulnere pectoris sine eventu fausto curabatur; apertum vulnus clausum fit, sed iterum, abscessu formato, sese aperit. Postquam hic status jam per multum temporis spatium duraverat, aegrota auxilium petens in illud institutum sese contulit. Illustr. director illius clinici, vulnere exactissime investigato, aliquid fracti ligni eduxit; tum demum puella, sese ante longum temporis spatium vehementer currentem atque in humum labentem, tabula discipulari fracta, ad pectoris cutem laesam esse, reminiscebatur: qua ex re omnia exsistunt perspicua; nam brevi quoque, corpore alieno amoto, puella sanata est.

Curatio post institutam operationem magni momenti est; dyscrasiae forsitan praesentes, indurationes in propinquitate abscessus exortae, gangraena, morbi pulmonum abdominisque, debilitas universalis ac febris hectica, quae aut sequela abscessuum, aut cum iisdem complicatae esse possunt, magna cum attentione secundum notas regulas et therapeuticas et chirurgicas, curanda sunt.

De methodo abscessus cauterio aperiendi.

Haec methodus est duplex, nam aut cauterio potentiali, aut cauterio actuali abscessus adaperiri possunt.

Utraeque methodi jam prioribus temporibus in usum vocabantur; recentioribus quoque admodum cognitae saepissime adhibentur. Jam a Celso in organis minus nervosis ferrum candens commendatum est; quae operatio postea valde ab Arabibus per longum tempus frequentata, inde usque ad novissimum tempus in oblivionem abiit. Postremo autem proximis decenniis, jam antea hac methodo a Severino et Bertrandi in usum vocata, a Larrey et Rustio cum successu faustissimo adhibebatur ferrum candens, quod nunc in abscessibus quibusdam aperiendis necessarium esse, chirurgi paene ad unum omnes putant.

Idem est consilium in usurpando tam cauterio potentiali quam cauterio actuali. Abscessus, sensim sensimque ac tardius orti, sensibilitate atque irritatione paene carentes, et in partibus glandulosis siti, cauterii indicationes applicandi saepissime praebent. Ignis autem vehemens in organismum habet magnum effectum, unde evenit, ut reactio in organo

torpido fortior producatur. Sin autem reactio adaucta est, suppurationis quoque melioris productio sequatur oportet. Itaque omnes ii casus offerunt indicationes cauterii applicandi, in quibus vitalitas aut localis, aut universalis minuta est ac praevalet torpor. Praecipue vero cauterio nobis uti licet in glandularum abscessibus, in frigidis, torpidis, induratis, tarde exortis, criticis, metastaticis; dein in abscessibus, quorum parietes jam sunt destructi, aut omnino ita deleti, ut non possint restitui; denique etiam, si aegroti timidi sunt cultri. Neque cauterium inutile erit, si suppuratio superficialis per aliquod tempus ad derivandum ab aliquo organo sustineatur necesse est. Praeterea haec methodus, adaucta vitalitate excepta, adhuc praebet id commodum, quod impeditur, quominus subita evacuatio puris efficiatur. Quod attinet ad cauterium potentiale, hoc experientia docet, dum, praesentibus miasmatibus et contagiis, operatione cultro peracta, gangraena semper exsisteret, iisdem conditionibus solum eventum saluberrimum addnxisse.

Caustica, quae vulgariter sunt in usu, laudanda haec: Lapis infern., Kali caustic., Hydr. muriatic.,

corrosiv., Butyr. antimon., Zinc. muriatic., Arsenic. in forma pulver. St. Cosme.

Quibus remediis si ullus abscessus recludendus est, in loco aperiendo aliquid emplastri adhaesivi, cui foramen esse debet in medio, applicandum; dein, granis kali caustici madefacti, aut alicujus remediorum laudatorum in fenestram sic dictam inspersis, abscessus emplastro adhaesivo fasciaque simplici obtegitur atque iterum horis circiter octo interjectis, velaminibus suis privatur. Quibus factis, parietes abscessus corrosi ac pure obtecti aut crusta gangraenosa apparent. Denique autem pus evacuetur oportet, quod tunc demum fieri potest, si, gangraena praesente, crusta calidis cataplasmatibus amota est. Ustio fit aut ferro sphaerali, aut ferro cylindrico, aut prismatico; denique crustam gangraenosam lanceola perfores.

3. De methodo abscessus setaceo aperiendi.

Setaceum, quamquam aliis methodis jam antea descriptis haud dubie postponendum est, interdum tamen adhibeatur. Praecipit Rust, ut eo utare ad abscessus in articulis exortos aperiendos, magnam

illos extensionem habentes atque in profundum spectantes; tum si abscessus sint fistulosi, frigidi, indurati, torpidi iique sic dicti lymphatici; praecipue autem indicationes setacei applicandi exsistunt, quum abscessus aperiendi adsunt, in quorum altitudine irritatio major ac perpetua efficiatur atque sustineatur, et minuta vitalitas iterum adaugeatur necesse est. Interdum in atheromatibus et lipomatibus, nec raro in struma nonnulli chirurgi setaceo, et eo in his casibus in speciem crucis injecto, usi sunt; quos inter viros Klein adeo prosperrimum eventum ex setaceo, in tumore steatomatoso glandulae thyreoideae imposito, sese vidisse putat.

Idcirco, quod in setaceo adhibendo puris evacuatio sensim sensimque tantum fit, ubi semper damno sit evacuatio puris nimis subita, haec methodus collaudanda est. Indicatio usus setacei alia exsistit in casibus, ubi fieri debet, ut inflammatio adhaesiva in abscessus parietibus proferatur. Alii chirurgi alio modo setaceum modo solum, modo cum ferro candenti conjunctum frequentant, quam discordiam sententiarum Rust, autor gravissimus, dijudicavit.

Contraindicationes hujus methodi adhibendae

hae sunt: et vitalitas in toto organismo omnino diminuta, ita ut remediis excitantibus advocatis, nullam reactionem consequamur; et cutis, quae abscessus cavum obtegit, valde destructa.

Jam vero, postquam de effectu atque indicationibus et contraindicationibus satis disseruimus, ad descriptionem operationis, quomodo haec instituenda sit, transgrediamur.

Primo in abscessus parietes superiores incisura lanceola facta, mox inde specillum capitulatum, foramine, in quo setaceum esse debet, instructum, per cavum abscessus immittas; locum cutis inferiorem, ad quem specilli capitulum progressum tactu sentitur, iterum lanceola incidas: denique tibi, specillum una cum filamentis per abscessus canalem sic ortum trahenti, pars superior setacei, in chartam ceratam injecti et hoc modo involuti, ad latus tumoris emplastro adhaesivo immunienda est.

Simili modo acus pro setaceo injiciendo in usum vocatur, quae quidem methodus ab altera differt, quod, acu adhibita, sine lanceola operatio perfici potest. Attamen semper operatio cum lanceola, quae alteri anteferatur, digna est, quia fit, ut pus aptius ad curandum evacuetur.

4. De methodo abscessus per troicar aperiendi.

Hoc instrumento, quamquam in operationibus aliis gravitatis magnae est, tamen ad abscessus patefaciendos jam paene abolito, facile carere possumus. Raro adhuc a chirurgis adhibetur, quia operatio, aliis instrumentis peracta, facillima ac minus periculosa et aptissima est, atque eventum meliorem procreare solet. Inter paucos medicos Bell hanc methodum praecipue ad abscessus in articulis positos, ex hepate illos et psoitide exortos, aperiendos utilem ac saluberrimam existimavit.

Antequam autem operationem instituimus, imprimis utrum parietes abscessus magnum tensionis atque elasticitatis gradum habeant, annon, observare debemus; namque si iisdem est nimia laxitas, fieri non potest, quin instrumentum sine ullo negotio in cutem immittatur. Ubi crassitudo et densitas nimia tegumentis abscessus existat, non statim cum vehementia perforari licet, quia impedimentum majus est et aliae laesiones facile committi possunt. Itaque antea, abscessus tegumentis plicatis, incisuram

scalpello facias necessario; tum demum operationem, cujus descriptio subsequitur, exsequi potest.

Troicar, tubulo instructus, punctim feritur per cavum totius abscessus, ita ut in contrario latere tumoris expellatur; instrumento dein iterum amoto, tubulo autem restante in abscessu, setaceum per tubulum immittitur, quod denique, tubulo quoque remoto, in cavo abscessus jacere sinamus et tum methodum eandem, quae jam supra in setacei descriptione relata est, observemus.

VITA.

Natus sum Ernestus Kosack, catholicae addictus confessioni, Suidnitii, oppido Silesiae, die XVIII. m. Apr. a. MDCCCXV, patre Leopoldo, matre Theresia e gente Gaertner, quibus adhuc viventibus gaudeo. In urbis patriae schola literarum elementis imbutus, ibidem in gymnasio, directoribus Halbkart, Dr. Schoenborn, Dr. Held, per septem annos studiis altioribus incubui. Testimonio maturitatis instructus primum universitatem Vratislaviensem adii et a. MDCCCXXXIX ad hanc almam literarum sedem Fridericam Guilelmam me contuli. Duabus his universitatibus medicinae operam dedi, et hosce per novem semestria viros Illustrissimos Celeberrimosque disserentes audivi:

Ill. **Benedict** de chirurgia generali et speciali, nec non de arte fascias applicandi et de instrumentis chirurgicis et de ophthalmiatrice; Ill. **Busch** de arte obstetricia; Ill. **Casper** de pathologia et therapia speciali; Ill. **Fischer** de chemia experimentali et pharmaceutica; Ill. **Glocker** be mineralogia; Ill. **Goeppert** de botanice; Ill. **Gravenhorst** de zoologia; Ill. **Hecker** de historia medicinae; Ill. **Henschel** de encyclopaedia medica et de semiotice; Ill. **Nees ab Esenbeck** de botanice generali et speciali; Ill. **Otto** de anatomia corporis humani, de osteologia, de anatomia hominis et brutorum pathologica, de anatomia comparata, de historia foetus et de sectione forensi, qui idem vir Ill. dux mihi erat per duo semestria in exercitationibus anatomico-practicis. Praeterea lectionibus interfui Ill. **Pohl** de physice experimentali; Ill. **Purkinje** de physiologia; Ill. **Remer** de pathologia generali et speciali et de arte medicas formulas concinnandi; Ill. **Wendt** de materia medica et de morbis animi; Ill. **Wagner** de pathologia et therapia speciali.

Scholas clinicas frequentavi medicas Ill. **Osann**, Cel. **Wolff**; chirurgico-ophthalmiatricas Ill. **Bene-**

dict, Ill. **Dieffenbach**, Ill. **Rust**; obstetricias Ill. **Busch**.

Quibus omnibus viris Illustrissimis et Celeberrimis optimeque de me meritis maximas ago habeoque gratias.

Tentaminibus vero, tam philosophico quam medico, atque examine rigoroso rite superatis, spero fore, ut, dissertatione thesibusque defensis, summi in medicina et chirurgia honores mihi concedantur.

THESES.

1. Gravidis venaesectionem et purgationem non esse noxiam.
2. Non esse mutanda remedia, etiamsi curatio non statim succedat.
3. Haemorrhoides prodesse melancholicis.
4. Fallax saepe esse urinarum judicium.